

LAPORAN PENELITIAN

Uji Kesahihan dan Keandalan QoR-40 versi Indonesia sebagai Instrumen untuk Menilai Kualitas Pemulihan Pasca-anestesia Umum

Eddy Harijanto, Andi Ade Wijaya, Dini Handayani

Departemen Anestesiologi dan Terapi Intensif, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia/
Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Cipto Mangunkusumo, Jakarta, Indonesia

Abstrak

Quality of Recovery-40 (QoR-40) adalah salah satu instrumen yang telah digunakan luas di dunia untuk menilai kualitas pemulihan pasca-anestesia umum. Saat ini belum ada instrumen spesifik yang menilai kualitas pemulihan pasca-anestesia di Indonesia. Hasil terjemahan akan diujikan pada 115 subjek yang menjalani anestesia umum satu hari praoperasi dan satu hari pascaoperasi. Uji kesahihan isi menggunakan koefisien *Aiken v*, uji kesahihan konstruksi (analisis faktor dan uji korelasi *pearson*), konsistensi internal (*Chronbach α*), ketanggapan (*responsiveness*) dengan *standard respons mean* (SRM). Uji kesahihan isi formula *Aiken V* didapatkan bahwa QoR-40 versi Indonesia sah dengan nilai $\geq 0,5$. Uji kesahihan konstruksi dengan analisis faktor menunjukkan semua faktor memiliki korelasi yang tinggi (korelasi $\geq 0,5$). Uji korelasi *Pearson* didapatkan 3 item pertanyaan dari dimensi dukungan terhadap pasien yang tidak sah (mendapat dukungan dari dokter Rumah Sakit, $\rho=0,252$), (mampu memahami arahan dan nasehat $\rho=1,98$), (merasa bingung $\rho=0,202$). Standart *respons mean* (SRM) pada uji ketanggapan adalah 1,06. Terdapat hubungan negatif antara skor QoR-40 versi Indonesia dengan lama masa rawatan. QoR -40 versi Indonesia menunjukkan kesahihan dan keandalan yang memuaskan. Dimensi dukungan terhadap pasien dengan koefisien kesahihan terendah dan tiga pertanyaan yang tidak memiliki kesahihan konstruksi. Instrumen Qor-40 versi Indonesia sensitif untuk menilai perubahan klinis pascanestesia umum.

Kata Kunci: Indonesia, kesahihan dan keandalan, kualitas pemulihan, QoR-40

Validity and reliability test Qor -40 version of Indonesia to assess the quality of recovery after general anesthesia

Abstract

Quality of Recovery-40 (Qor-40) is one of the instruments that have been used widely in the world to assess quality of recovery after general anesthesia. There is no specific instrument tot assesses the quality of recovery after general anesthesia in Indonesia up to now. The translation was tested on 115 subjects undergoing general anesthesia on one day preoperative and one day postoperative. Validity test of the content was done by coefficient Aiken V, Construction validity (factor analysis and Pearson correlation), Internal consistency (*Chronbach α*), and responsiveness test with Standard response mean (SRM).The content validity of Aiken V formula showed that Qor-40 Indonesian version was valid with ≥ 0.5 value. Construction validit ytest by factor analysis showed high correlations for all factors (correlation ≥ 0.5). Pearson correlation test item found 3 questions that were not valid (Getting support from Hospital doctors, $\rho=0.252$), (Able to understand the direction and advice of $\rho=1.98$), (Feeling confused $\rho=0.202$). SRM on the responsiveness test was 1,06. There was a negative correlation between the scores Qor-40 version Indonesia with long term care. QoR-40 Indonesian version showed a satisfactory validity and reliability. Patients support dimension had the lowest validity coefficient with three questions that did not have valid construction. Indonesian version of Qor-40 wa ssensitive to assess clinical changes after general anesthesia.

Key words: Indonesia, Qor-40, quality of recovery, validity and reliability

Korespondensi: Eddy Harijanto, dr., SpAn, Departemen Anestesi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia/Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Cipto Mangunkusumo Jakarta, Taman Rempoa Indah F-27 Rempoa Jakarta Selatan, *Mobile* 0816953383, *Email* harijantoeffy@gmail.com

Pendahuluan

Pemulihan pasca-anestesia umum menjadi satu hal yang penting untuk dinilai sebagai hasil akhir pelayanan anestesia. Diperlukan suatu instrumen yang dapat menilai kualitas pemulihan pasca-anestesia umum yang tidak hanya menilai aspek klinis, namun juga aspek-aspek lain dari sudut pandang pasien.¹

Kluivers dkk. mendapatkan *The post-discharge surgical recovery scale* dan *quality of recovery* (QoR-40) sebagai instrumen berkualitas untuk menilai kualitas pemulihan. *The postdischarge surgical recovery scale* penggunaannya terbatas pada bedah rawat sehari, sedangkan QoR-40 instrumen dapat digunakan untuk menilai kualitas pemulihan pasca-anestesia umum dengan berbagai tipe pembedahan dari hari pertama sampai hari ke-90.²

QoR-40 spesifik menilai kualitas pemulihan pasca-anestesia umum secara komprehensif, meliputi aspek klinis dan aspek lain yang memengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan anestesia. QoR-40 instrumen memiliki 40 (empat puluh) item pertanyaan dengan 5 (lima) aspek utama yaitu kenyamanan fisik, perasaan, kemandirian fisik, dukungan terhadap pasien dan nyeri. Meskipun QoR-40 telah terbukti sah dan handal di banyak penelitian dalam berbagai bahasa, tetap diperlukan adaptasi lintas budaya untuk dapat digunakan di Indonesia. Instrumen QoR-40 asli harus diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia, diterjemahkan kembali ke dalam bahasa Inggris, kemudian diskusi panel ahli untuk menghasilkan satu versi terjemahan yang akan diujikan pada sekelompok subjek representatif, untuk mengetahui kesahihan dan kehandalan QoR-40 versi Indonesia dalam mendapatkan hasil pengukuran yang konsisten.⁶ Pada penelitian ini akan dilakukan uji kesahihan dan keandalan QoR-40 versi Indonesia sehingga instrumen ini dapat digunakan di Indonesia.

Subjek dan Metode

Penelitian merupakan studi potong lintang (*cross sectional*) dengan metode survei untuk menilai kesahihan dan keandalan instrumen QoR-40

terjemahan bahasa Indonesia. Proses adaptasi instrumen lintas budaya dilakukan pada periode Oktober 2015. Diskusi panel ahli dilakukan di Departemen Anestesiologi dan Terapi Intensif FKUI-RSUPN Cipto Mangunkusumo. Uji kesahihan konstruksi dan keandalan pada penelitian ini dilaksanakan dengan metode pengisian kuisioner QoR-40 versi Indonesia di RSUPN Cipto Mangunkusumo dan RS Kanker Dharmais pada bulan Februari 2016. Pengambilan data dilakukan setelah mendapat persetujuan lolos kaji etik dari Panitia Tetap Etik Penelitian Kedokteran/Kesehatan FKUI RSCM. Penelitian terbagi dalam 2 tahap yaitu proses adaptasi instrumen lintas budaya dan uji kesahihan dan keandalan.

Populasi target penelitian adalah semua pasien dewasa yang menjalani operasi elektif di RSUPN Cipto Mangunkusumo dan RS Kanker Dharmais selama periode penelitian. Populasi terjangkau penelitian adalah semua pasien yang akan menjalani operasi elektif dengan anestesia umum yang dirawat di RSUPN Cipto Mangunkusumo dan RS Kanker Dharmais. Kriteria inklusi ialah pasien yang menjalani anestesia umum, usia 18–60 tahun, status fisik *American Society of Anesthesiologist* (ASA) I-II, bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan menandatangani *informed consent*, pasien dapat membaca dan menulis, pasien dengan pendidikan terakhir minimal sekolah dasar, pasien dengan skor *mini mental state examination* (MMSE) >24. Kriteria Penolakan ialah pasien dengan kesadaran *glasgow coma scale* (GCS) ≤15, pasien dengan gangguan fungsi kognitif yang menghalangi pasien untuk memahami dan/atau mengisi kuesioner, pasien dengan kelainan psikiatrik atau ketergantungan obat yang tidak kooperatif, pasien dengan penyakit penyerta yang sangat berat atau akan menjalani prosedur operasi yang memengaruhi pasien untuk menilai secara objektif pasca-anestesia, skor MMSE ≤24, pasien menolak ikut serta dalam penelitian. Kriteria Pengeluaran ialah pasien tidak mengisi kuisioner dengan lengkap, prosedur operasi lebih dari 4 jam, pasien dengan komplikasi dan perburukan klinis intraoperatif seperti hipotensi, perdarahan yang tidak teratasi sehingga memerlukan ventilasi mekanik, sedasi pascaoperasi atau observasi di

ruang ICU.

Sampel diambil secara konsekutif. Koefisien korelasi yang dianggap sah sebesar 0,3, maka dengan rumus besar sampel, didapatkan jumlah sampel 93 orang, dengan estimasi *drop out* sebesar 10% maka jumlah sampel minimal didapatkan 102 orang.

Setelah mendapat izin dari pembuat instrumen asli, peneliti melakukan beberapa tahapan dalam proses adaptasi lintas budaya sebagai berikut: (1) Penerjemahan instrumen QoR-40 dari bahasa Inggris ke bahasa Indonesia oleh dua orang penerjemah yang berbeda dari lembaga bahasa Universitas Indonesia dan penerjemah medis bersertifikat (*Forward translation*). (2) Perumusan versi terjemahan, yaitu membandingkan dua hasil terjemahan dalam hal semantik, idiomatik, kontekstual, konseptual dan linguistik dengan tujuan untuk menghasilkan satu versi terjemahan. (3) Penilaian hasil perumusan terjemahan oleh panel ahli yang menghasilkan versi pertama instrumen QoR-40 yang siap untuk digunakan pada tahap selanjutnya. (4) Penilaian instrumen QoR-40 versi Indonesia oleh populasi target, bertujuan untuk verifikasi apakah pernyataan, skala respons dan instruksi dalam instrumen tersebut dapat dimengerti oleh populasi target. (5) Penerjemahan kembali ke bahasa asli (*Back Translation*) untuk dibandingkan kembali dengan instrumen QoR-40 aslinya. (6) Uji pilot pada 10 orang responden (berbeda dengan sampel penelitian). Identifikasi subjek penelitian sesuai kriteria inklusi dan eksklusi dilakukan saat kunjungan preanestesia satu hari sebelum operasi. Pasien yang bersedia berpartisipasi menandatangani *informed consent*. Skrining MMSE dilakukan sebelum pengisian kuesioner

QoR-40 versi Indonesia untuk menskrining hendaya kognitif yang memengaruhi kemampuan pasien untuk memahami kuesioner. Skrining MMSE dilakukan oleh peneliti yang telah mendapatkan pelatihan sebelumnya. Pengisian kuesioner QoR-40 versi Indonesia dilakukan hari ke-1 sebelum operasi di ruang rawat inap oleh subjek penelitian sendiri. Apabila terdapat kesulitan dalam pengisian kuesioner maka peneliti yang mendampingi menjelaskan atau dilakukan wawancara terpimpin oleh peneliti. Pengisian kuesioner QoR-40 versi Indonesia dilakukan kembali pada hari pertama pascanestesia umum di ruang rawat inap setelah pasien kembali menjalani skrining MMSE untuk menyingkirkan gangguan kognitif pascanestesia umum.

Data dianalisis menggunakan *statistical product and service solution* (SPSS) 20. Analisis faktor dan uji korelasi *Pearson* dilakukan untuk menilai kesahihan konstruksi instrumen QoR-40 versi Indonesia. Pengujian keandalan dilakukan dengan konsistensi internal yang diuji dengan *Cronbach's a*. Kemampuan suatu kuesioner untuk mendeteksi perubahan klinis terhadap perubahan waktu (*responsiveness*) atau sensitifitas dinilai dengan perubahan *standard respon mean* (SRM).

Hasil

Terdapat 120 pasien yang termasuk dalam populasi terjangkau, dengan 115 subjek memenuhi kriteria penerimaan dan 5 subjek memenuhi kriteria pengeluaran yaitu lama operasi lebih dari empat jam. Proporsi perempuan (57,9%) lebih banyak dibanding dengan laki-laki (42,1%). Mayoritas subjek penelitian memiliki tingkat pendidikan menengah atas (49,1%) Sebagian besar pasien

Tabel 1 *Matriks anti image correlation*

	Kenyamanan	Perasaan	Kemandirian Fisik	Dukungan	Sakit yang dirasakan
Kenyamanan	0,765 ^a	-0,519	-0,108	-0,055	-0,087
Perasaan	-0,519	0,712 ^a	-0,040	-0,264	-0,338
Kemandirian	-0,108	-0,040	0,766 ^a	-0,173	-0,442
Dukungan	-0,055	-0,264	-0,173	0,677 ^a	0,196
Sakit yang dirasakan	-0,087	-0,338	-0,442	0,196	0,714 ^a

Keterangan: ^aUji KMO >0,5 signifikansi <0,05

Tabel 2 Nilai Koefisien Korelasi Instrumen QoR-40 Versi Indonesia

Pertanyaan	Koefisien (ρ) Korelasi Uji Pearson
Kenyamanan ($\rho=0,587$)	
Dapat bernapas dengan mudah	0,469
Dapat tidur nyenyak	0,410
Dapat makan dengan nikmat	0,384
Dapat istirahat yang cukup	0,430
Mual	0,516
Muntah	0,427
Muntah kering	0,477
Merasa gelisah	0,385
Gemetar dan berkedut	0,657
Menggigil	0,607
Merasa kedinginan	0,500
Merasa pusing	0,539
Kondisi perasaan ($\rho=0,679$)	
Merasa dalam kondisi baik	0,656
Merasa dapat mengendalikan diri/perasaan	0,696
Merasa nyaman	0,485
Merasa cemas	0,324
Merasa marah	0,317
Merasa tertekan	0,354
Merasa sendirian	0,304
Merasa kesulitan tidur	0,301
Dukungan terhadap pasien ($\rho=0,357$)	
Dapat berkomunikasi dengan staf Rumah Sakit (ketika dirawat)	0,48
Dapat berkomunikasi dengan keluarga dan teman	0,318
Mendapat dukungan dari dokter di Rumah Sakit	0,252
Mendapat dukungan dari perawat di Rumah Sakit	0,407
Didukung oleh keluarga atau teman	0,337
Mampu memahami arahan dan nasihat	0,198
Merasa bingung	0,20
Kemandirian fisik ($\rho=0,511$)	
Dapat berbicara dengan lancar	0,499
Dapat membasuh diri, menyikat gigi atau bercukur	0,618
Dapat memperhatikan penampilan diri	0,635
Dapat menulis	0,552
Dapat bekerja kembali atau melakukan aktivitas rumah seperti biasa	0,541
Nyeri ($\rho=0,585$)	
Nyeri sedang	0,679
Nyeri parah	0,443
Sakit kepala	0,495

Nyeri otot	0,497
Sakit punggung	0,401
Sakit tenggorokan	0,709
Sakit pada mulut	0,305

menjalani operasi onkologi (54,4%), sisanya operasi mata, THT dan pembedahan umum. Pasien tergolong ASA 2, dengan lama pengerjaan kuesioner rata-rata 6 menit.

Untuk penerjemahan, panel ahli menggunakan institusi Lembaga Bahasa Universitas Indonesia dan penerjemah medis bersertifikat sebagai tim penerjemah pertama dan lembaga bahasa swasta yang kredibel sebagai tim penerjemah kedua. Setelah instrumen QoR-40 diterjemahkan, panel ahli berdiskusi mengenai dua hasil terjemahan. Panel ahli terdiri dari ahli anestesiologi dari Departemen Anestesiologi dan Terapi Intensif FKUI Panel ahli memutuskan menggunakan salah satu hasil terjemahan bahasa Indonesia yang mempunyai pemilihan kata dan struktur yang paling baik dan sesuai.

Uji pilot instrumen hasil terjemahan final bertujuan untuk menilai apakah instrumen baru tersebut mudah dan dapat dimengerti oleh populasi target. Uji pilot dilakukan pada 10 responden. Pasien umumnya dapat memahami instruksi, pertanyaan dan pilihan jawaban instrumen QoR-40 hasil terjemahan final. Rata-rata waktu yang dibutuhkan responden untuk menyelesaikan pengisian instrument terjemahan final adalah $\leq 6,5$ menit maka panel ahli tidak menambahkan atau mengurangi pemilihan kata dan kalimat pada hasil terjemahan final. Lalu dilakukan penerjemahan mundur menggunakan tim penerjemah kedua yakni institusi lembaga bahasa swasta dengan penerjemah tersumpah.

Instrumen QoR-40 versi Indonesia dan hasil penerjemahan kembali ke dalam bahasa Inggris diverifikasi oleh penulis asli QoR 40 (Profesor Paul Myles), dengan hasil tidak ditemukan perbedaan dengan instrumen QoR-40 asli.

Kesahihan isi ditentukan dari hasil penilaian 3 orang pakar dari Departemen Anestesiologi dan Terapi Intensif FKUI. Dilakukan penilaian kuantitatif untuk tiap butir pertanyaan instrumen, para panel ahli diminta untuk memberikan nilai antara 1 (sangat tidak relevan) sampai dengan 5 (sangat relevan) sebagai nilai keterwakilan.

Hasil penilaian dimasukkan dalam formula *Aiken's V*. Dari hasil perhitungan formula *Aiken's V* didapatkan bahwa ke- 40 pertanyaan QoR-40 versi Indonesia sah untuk digunakan dalam menilai kualitas pemulihan pascaanestesia umum dengan nilai koefisien *Aiken's V* $\geq 0,5$. Karena rentang nilai koefisien yang dapat diperoleh antara 0 sampai dengan 1,00 maka nilai 0,5 cukup tinggi, artinya *item-item* tersebut memiliki kesahihan isi yang baik dan mendukung kesahihan isi secara keseluruhan.

Hasil uji kesahihan konstruksi instrumen QoR-40 versi Indonesia dengan analisis faktor dan korelasi antar item dengan skor total pada penelitian ini baik. Analisis faktor dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang menyusun instrumen QoR-40 versi Indonesia. Didapatkan instrumen QoR-40 versi Indonesia mempunyai struktur yang sama dengan instrumen QoR-40 versi asli dari hasil Uji Kaiser-Mayer-Olkins

Tabel 3 Konsistensi Internal Instrumen QoR-40 versi Indonesia

Item	Koefisien α
Total	0,882
Kenyamanan	0,785
Perasaan	0,645
Kemandirian Fisik	0,817
Dukungan terhadap pasien	0,449
Sakit yang Dirasakan	0,676

Tabel 4 Standard respon mean (SRM) instrumen QoR-40 Versi Indonesia

	Skor Maksimum	Praoperasi	Pascaoperasi	Presentase Perubahan	SRM
QoR-40	200	194,0 (6,08)	186,1 (9,67)	4,1 %	1,06
Dimensi					0,78
Kenyamanan fisik	60	57,4 (3,25)	54,9 (4,06)	4,4%	3,90
Perasaan	45	48,5 (1,87)	43,1 (2,19)	11,3%	3,90
Dukungan terhadap pasien	35	34,7 (0,77)	34,6 (1,03)	0,5%	0,23
Kemandirian fisik	25	24,5 (1,26)	22,4 (3,12)	8,4%	0,72
Nyeri	25	33,8 (1,48)	31,2 (2,48)	7,9%	1,23

(KMO) dan Bartlett's tes sebesar 0,731 (nilai batas KMO >0,5 dengan nilai signifikansi < 0,001).

Pada *matriks anti image correlation* dari tiap dimensi (Tabel 1), didapatkan bahwa semua faktor memiliki korelasi yang tinggi (korelasi $\geq 0,5$) dengan dimensinya sendiri dan tidak ada korelasi atau nilai korelasi yang rendah dengan dimensi yang berbeda. Semua faktor sah membentuk variabel kualitas pemulihan pasca-anestesia umum.

Korelasi antara skor tiap pertanyaan dengan skor total kuesioner dinilai dengan teknik korelasi *product moment pearson* untuk menunjukkan kesahihan konstruksi tiap *item* (Tabel 2). Dari tabel 2, terlihat semua dimensi memiliki korelasi >0,3 dengan dimensi dukungan terhadap pasien memiliki nilai korelasi terendah (0,357), dengan tiga pertanyaan yang tidak sah dengan yaitu "mendapat dukungan dari dokter di RS", "mampu memahami arahan dan nasehat" dan "merasa bingung" ketiga pertanyaan tersebut berasal dari dimensi dukungan terhadap pasien.

Tabel 3 menunjukkan keandalan instrumen QoR-40 versi Indonesia memiliki hasil yang cukup baik dengan uji konsistensi internal (*Cronbach's α* , total skor 0,88). Dimensi dukungan terhadap

pasien memiliki nilai terendah yaitu 0,449.

Penilaian ketanggapan atau sensitifitas dilakukan dengan menilai *standart respon mean* (SRM) pada Tabel 4. Pada penelitian ini didapatkan SRM QoR-40 versi Indonesia 1,06. Nilai >0,8 atau >80% menunjukkan kemampuan yang baik atau sensitif untuk menilai perubahan pada kualitas pemulihan pasca-anestesia umum secara keseluruhan. Pada penelitian ini didapatkan korelasi negatif yang cukup kuat ($\rho = -0,7$) antara skor total QoR-40 dan lama rawat, yang berarti semakin tinggi skor kualitas pemulihan pasca-anestesia umum semakin singkat lama rawatan (Tabel 5).

Pembahasan

QoR-40 merupakan salah satu instrumen untuk menilai kualitas pemulihan pasca-anestesia umum dalam bahasa Inggris, dikembangkan sejak tahun 2000. Instrumen ini telah diadaptasi, diterjemahkan dan disahkan ke dalam berbagai bahasa di dunia. Suatu instrumen atau alat ukur yang telah sah untuk penelitian di suatu negara belum tentu akan sah jika instrumen tersebut digunakan dinegara lain yang budayanya berbeda, apalagi di negara dengan berbagai suku bangsa

Tabel 5 Korelasi lama rawat, lama anestesi dan lama bedah dengan skor total QoR-40 pascaoperasi

	Korelasi dengan skor total	
	ρ	Nilai-p
Lama rawat	-0,7	<0,001
Lama anestesi	-0,278	0,003
Lama bedah	-0,303	0,001

Keterangan: koefisien korelasi (ρ) uji Spearman

seperti Indonesia. Instrumen yang sah bagi suku Jawa belum tentu sah untuk masyarakat Bugis.

Kesahihan isi dari instrumen QoR-40 versi Indonesia diuji dengan menggunakan penilaian panel ahli dengan menggunakan formula *Aiken's V*, dengan hasil semua koefisien $\geq 0,5$, berarti setiap *item* pertanyaan instrumen QoR-40 versi Indonesia relevan mewakili semua aspek yang dianggap sebagai konsep kualitas pemulihan pasca-anestesia umum. Pemulihan pasca-anestesia umum mencakup beberapa dimensi yaitu dimensi fisik: normalnya kembali fungsi tubuh, kontrol fungsi refleks, aktifitas motorik, hilangnya nyeri rasa lelah dan pemeliharaan energi; psikologis: kembalinya fungsi psikologis, kembalinya integritas, hilangnya depresi, kemarahan, kecemasan, kelelahan dan sikap pasif; sosial, pasien menjadi independen, fungsi sosial secara penuh mencakup interaksi dengan orang sekitar, dan kebiasaan sehari-hari, pasien mulai dapat melakukan kegiatan sehari-hari seperti makan, minum dan pekerjaan.⁷ Hal ini relevan dengan pertanyaan yang terdapat dalam instrumen QoR-40 versi Indonesia, sehingga dapat dilakukan penilaian kualitas pemulihan pasca-anestesia umum yang lebih holistik di Indonesia.

Kesahihan konstruk dari instrumen QoR-40 diuji dengan menggunakan analisis faktor dan Uji korelasi Pearson.⁸ Dari hasil analisis diperoleh nilai total Uji KMO dan *Bartlett's* sebesar 0,731, yang berarti sampel penelitian instrumen QoR-40 versi Indonesia baik karena nilai KMO $> 0,5$ dengan nilai signifikansi $< 0,001$. Terdapat korelasi yang tinggi (korelasi $\geq 0,5$) antara pertanyaan dengan dimensinya masing-masing atau sebaliknya tidak ada korelasi atau nilai korelasi yang rendah antara pertanyaan dengan dimensi yang berbeda. Kelima faktor memiliki kesahihan konstruksi yang membentuk variabel kualitas pemulihan pascaanestesia umum.

Korelasi antara skor tiap pertanyaan dengan skor total kuesioner dinilai dengan korelasi *product moment Pearson*. Secara keseluruhan nilai koefisiensi kesahihan dari tiap dimensi cukup baik $> 0,3$. Terdapat tiga pertanyaan dari dimensi dukungan terhadap pasien yang tidak sah yaitu "Mendapat dukungan dari dokter di Rumah sakit",

"Mampu memahami arahan dan nasehat" dan "Merasa bingung", sehingga secara keseluruhan dimensi ini memiliki koefisien korelasi terendah diantara dimensi lainnya. Korelasi rendah berarti item tersebut tidak mengukur atribut yang hendak diukur atau dibutuhkan penjelasan lebih mendetail untuk item tersebut.⁹

Keandalan instrumen QoR-40 versi Indonesia menunjukkan hasil yang cukup baik (diatas 0,7¹⁰) dengan nilai Cronbach's α 0,88. Dimensi dukungan terhadap pasien memiliki nilai terendah (0,449), karena inkonsistensi jawaban subjek pada pertanyaan-pertanyaan dalam dimensi tersebut yang saling berhubungan. Hal ini berbeda dengan studi Tanaka dan Karaman, mungkin disebabkan oleh konsep dukungan terhadap pasien yang tidak lazim di Indonesia, atau kurangnya atau berbeda pemahaman secara keseluruhan. Hasil nilai Cronbach's α QoR-40 versi Indonesia tidak jauh berbeda dibanding dengan studi sebelumnya, yaitu Myles³, Idval¹¹, dan Karaman.¹²

Dimensi dukungan terhadap pasien menunjukkan relevansi baik dari uji kesahihan isi namun pada pengujian kuesioner ketiga pertanyaan ini tidak sah, karena adanya inkonsistensi jawaban subjek. Dukungan dapat berarti bantuan atau sokongan terhadap pasien bisa dalam berbagai bentuk, dukungan biomedis dan terapeutik atau dukungan sosial. Di Indonesia, umumnya pasien merasa dalam posisi lebih rendah dihadapan dokter (superior-inferior), sehingga takut bertanya dan bercerita atau hanya menjawab sesuai pertanyaan dokter saja. Perlu dibangun hubungan saling percaya yang dilandasi keterbukaan, kejujuran dan pengertian akan kebutuhan, harapan, maupun kepentingan masing-masing agar konsep dukungan terhadap pasien bisa lebih diterima oleh masyarakat Indonesia.¹³

Penelitian ini merupakan penelitian pertama dalam menguji instrumen untuk menilai kualitas pemulihan pasca-anestesia umum di Indonesia, sehingga penelitian ini tidak menggunakan kesahihan eksterna dengan membandingkan antara QoR-40 dengan instrumen lain sebagai standar baku. Penelitian ini hanya menilai subjek dengan operasi elektif anestesia umum yang terbatas, sedangkan studi lain menunjukkan

bahwa QoR-40 dapat digunakan pada pemulihan pasca-anestesia regional atau kombinasi umum dan regional serta operasi lainnya.¹⁴

Simpulan

Penelitian ini menghasilkan instrumen QoR-40 versi Indonesia yang sah. Dimensi dukungan terhadap pasien memiliki koefisien kesahihan terendah dengan tiga pertanyaan yang tidak memiliki kesahihan konstruksi. Terdapat hubungan negatif antara skor QoR-40 versi Indonesia dengan lama masa rawatan. Instrumen QoR-40 versi Indonesia tanggap atau sensitif untuk menilai perubahan klinis pascaanestesia umum.

Daftar Pustaka

- Heidegger T, Saal D, Nubling M. Patient satisfaction with anesthesia-part I: satisfaction as part of outcome- and what satisfies patients?. *Anesthesia*. 2013;68:1165–72.
- Kluivers KB, Riphagen I, Vierhout ME, Brolmann HA. Systematic review on recovery specific quality of life instruments. *J Surg*. 2008;143(2):205–15.
- Myles PS, Weitkamp B, Jones K, Melick J, Hensen S. Validity and reliability of a postoperative quality of recovery score: the QoR-40. *Br J Anesth*. 2000;84(1):5–11.
- Gornall BF, Myles PS, Smith CL, Burke JA, Leslie K, Pereira J, dkk. Measurement of quality of recovery using the qor-40: a quantitative systematic review. *Br J Anesth*. 2013;111(2):161–9.
- Murphy GS, Szokol JW, Greenberg SB, Avram MJ, Vender JS, Nisman M, dkk. Preoperative dexamethasone enhances quality of recovery after laparoscopic cholecystectomy: effect on -in hospital and postdischarge recovery outcomes. *Anesthesiology*. 2011;114:882–90.
- Yao Y, Zhao Q, Gong C, Wu Y, Chen Y, Qiu L, dkk. Transcutaneous electrical acupoint stimulation improve the postoperatif quality of recovery and analgesia after gynecological laparoscopic surgery: a randomize controlled trial. *J Altern Complement Med*. 2015;1(1):1–6.
- Yaghoobi S, Hamidfar M, Lawson DM, Fridlund B, Myles PS, Pakpour AH. Validity and reliability of the Iranian version of the quality of recovery-40 questionnaire. *Anesth Pain Med*. 2015;5(2):1–5.
- Field AP. *Discovering satistic using SPSS: Factor analysis using SPSS*. Edisi ke-2. London: Sage publishing; 2005. Hlm. 1–15.
- Steiner DL, Norman GR. *Health measurement scales a practical guide to their development*. Edisi ke-3. New york: Oxford university press; 2003. Hlm. 203–11.
- Azwar S. *Teori skor klasik. Reliabilitas dan validitas*. Edisi ke-4. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2012. Hlm. 26–50 .
- Idval E, Berg K, Unosson M, Brudin L. Assesment of recovery after day surgery using a modified version of quality of recovery-40. *Acta Anaesthesiol Scand*. 2009;53:673–7.
- Ancok D. Validitas dan reliabilitas instrumen penelitian. Dalam: Effendi S, penyunting. *Metode penelitian survei*. Jakarta: LP3ES; 2012. Hlm. 126–46.
- Isnati. *Kesehatan modern dengan nuansa budaya*. JKM. 2013;7(1):39–44.
- Bost JE, Williams B, Bottegal M, Dang Q. The 6-item shortform health survey and physical comfort composite score of quality of recovery 40-item scale provide the most responsive assesment of pain, physical function, and mental function during the firs 4 days after ambulatory knee surgery with regional anesthesia. *Anesth Analg*. 2007;105:1693–700.